



Die Charta von Tallinn: Gesundheitssysteme für Gesundheit und Wohlstand

Präambel

1. Die Zielsetzung dieser Charta besteht darin, die Mitgliedstaaten der Europäischen Region der Weltgesundheitsorganisation (WHO) dazu zu verpflichten, durch Stärkung der Gesundheitssysteme auf eine Verbesserung der Gesundheit der Menschen hinzuwirken und dabei die Verschiedenartigkeit der sozialen, kulturellen und ökonomischen Rahmenbedingungen innerhalb der Region anzuerkennen. Die Charta von Tallinn bekräftigt die in früheren Chartas, Übereinkommen und Erklärungen verankerten Werte und nimmt sie an.¹
2. Ein Gesundheitssystem ist die Gesamtheit aller öffentlichen und privaten Organisationen, Einrichtungen und Ressourcen in einem Land, deren Auftrag darin besteht, unter den dortigen politischen und institutionellen Rahmenbedingungen auf die Verbesserung, Erhaltung oder Wiederherstellung von Gesundheit hinzuwirken. Die Gesundheitssysteme umfassen sowohl die individuelle als auch die bevölkerungsbezogene Gesundheitsversorgung, aber auch Maßnahmen, mit denen andere Politikbereiche dazu veranlasst werden sollen, in ihrer Arbeit an den sozialen wie auch den umweltbedingten und ökonomischen Determinanten von Gesundheit anzusetzen.
3. Alle Länder der Europäischen Region der WHO haben vor dem Hintergrund sich verändernder demografischer und epidemiologischer Bedingungen, sich verschärfender sozioökonomischer Ungleichheiten, begrenzter Ressourcen, der technologischen Entwicklung und steigender Erwartungen erhebliche gesundheitspolitische Herausforderungen zu bewältigen.
4. Neben ihrem Wert an sich trägt eine bessere Gesundheit durch ihre Auswirkungen auf wirtschaftliche Entwicklung, Wettbewerbsfähigkeit und Produktivität auch zum sozialen Wohlergehen bei. Leistungsfähige Gesundheitssysteme fördern wirtschaftliche Entwicklung und Wohlstand.

¹ Die Europäische Ministerkonferenz der WHO zum Thema Gesundheitssysteme fällt zeitlich mit dem 30. Jahrestag der Erklärung von Alma-Ata über primäre Gesundheitsversorgung zusammen, deren Empfehlung, dass im Mittelpunkt der Gesundheitssysteme die Bürger, die Gesellschaft und die primäre Gesundheitsversorgung stehen sollten, heute noch so aktuell ist wie vor 30 Jahren. Mit der Charta wird auch die Bedeutung der anderen Chartas und Erklärungen zum Thema Gesundheitsförderung (Ottawa 1986, Jakarta 1997, Bangkok 2005), der Konferenz von Ljubljana im Jahr 1996 zur Reform der Gesundheitsversorgung, der Erklärung von Mexiko zur Gesundheitsforschung aus dem Jahr 2004 sowie der 2005 durchgeführten Aktualisierung des Rahmenkonzepts „Gesundheit für alle“ in der Europäischen Region anerkannt. Das Recht auf einen bestmöglichen Gesundheitszustand ist auch ausdrücklich in der Satzung der WHO, in der Allgemeinen Erklärung der Menschenrechte, im Übereinkommen über die Rechte des Kindes und in den unter der Schirmherrschaft der Vereinten Nationen beschlossenen Millenniums-Entwicklungszielen enthalten.

5. Deshalb sind wir, die Mitgliedstaaten und unsere Partnerorganisationen, der Überzeugung,² dass:

- Investitionen in die Gesundheit Investitionen in Entwicklung, soziales Wohlergehen und Wohlstand der Menschen sind;
- es heute nicht mehr hingenommen werden darf, dass Menschen infolge von Gesundheitsproblemen verarmen;
- Gesundheitssysteme nicht auf die reine Gesundheitsversorgung beschränkt sind, sondern auch die Bereiche Krankheitsprävention und Gesundheitsförderung umfassen und bestrebt sind, andere Politikbereiche zur Berücksichtigung gesundheitlicher Aspekte in ihrem Handeln zu veranlassen;
- gut funktionierende Gesundheitssysteme für die Verbesserung der Gesundheitssituation unverzichtbar sind und somit die Stärkung der Gesundheitssysteme Leben rettet und dass deshalb
- die Gesundheitssysteme sich als leistungsstark erweisen müssen.

Verpflichtung zum Handeln

6. Wir, die Mitgliedstaaten, verpflichten uns hiermit:

- **unsere gemeinsamen Werte Solidarität, Chancengleichheit und Teilhabe** in der Gesundheitspolitik sowie bei der Umverteilung von Ressourcen und bei sonstigen Maßnahmen **zu fördern** und dafür zu sorgen, dass dabei die Bedürfnisse einkommensschwacher und anderer benachteiligter Bevölkerungsgruppen gebührend berücksichtigt werden;
- anhand der Erkenntnisse über die Zusammenhänge zwischen sozioökonomischer Entwicklung und Gesundheit **in die Gesundheitssysteme zu investieren und Investitionen in alle anderen für die Gesundheit relevanten Politikbereiche zu fördern**;
- **Transparenz zu fördern und** für die Leistung der Gesundheitssysteme **Verantwortung zu übernehmen**, um messbare Ergebnisse zu erzielen;
- **die Gesundheitssysteme** stärker auf die Bedürfnisse, Präferenzen und Erwartungen der Menschen **auszurichten** und dabei deren Rechte und Pflichten in Bezug auf die eigene Gesundheit anzuerkennen;
- die **maßgeblichen Interessengruppen** in die Politikgestaltung und -umsetzung **einzubinden**;
- **ein länderübergreifendes Lernen und eine länderübergreifende Kooperation** in Bezug auf die Entwicklung und Umsetzung von Reformen der Gesundheitssysteme auf nationaler und subnationaler Ebene **zu fördern**; und
- **sicherzustellen, dass die Gesundheitssysteme auch für Krisensituationen gerüstet** und entsprechend handlungsfähig sind und dass wir in Zusammenarbeit die Anwendung der Internationalen Gesundheitsvorschriften durchsetzen.

7. Die WHO wird ihre Mitgliedstaaten in der Europäischen Region bei der Gestaltung ihrer Gesundheitssysteme unterstützen und dabei eine länderübergreifende Abstimmung bei der Umsetzung der Charta gewährleisten, u. a. auf dem Gebiet der Leistungsmessung und beim Erfahrungsaustausch hinsichtlich der vorstehend genannten Verpflichtungen.

² Diese Überzeugung basiert auf einer konkreten Evidenzgrundlage, insbesondere dem Hintergrundmaterial, das die WHO für die Europäische Ministerkonferenz zum Thema Gesundheitssysteme erstellt hat.

8. Wir, die WHO, die Weltbank, das Kinderhilfswerk der Vereinten Nationen, die Internationale Organisation für Migration und der Globale Fonds zur Bekämpfung von Aids, Tuberkulose und Malaria, verpflichten uns, nach Maßgabe unserer jeweiligen Satzung bzw. unseres jeweiligen Auftrags gemeinsam mit den Mitgliedstaaten an der Umsetzung dieser Charta zu arbeiten, um zur Verbesserung der Leistung der Gesundheitssysteme beizutragen. Wir fordern den Europarat und die Europäische Kommission und mit ihr verbundene Institutionen auf, bei ihrer Arbeit im Bereich Gesundheitssysteme die Ziele dieser Charta gebührend zu berücksichtigen. Die Europäische Investitionsbank wird sich bemühen, nach Maßgabe ihres Auftrags und ihrer Satzung mit den Mitgliedstaaten und den beteiligten Institutionen bei der Umsetzung dieser Charta zusammenzuarbeiten. Wir, die Mitgliedstaaten, fordern andere interessierte Partner auf, sich uns anzuschließen.

Stärkung der Gesundheitssysteme: Von Wertvorstellungen zu konkreten Maßnahmen

9. Alle Mitgliedstaaten der Europäischen Region der WHO teilen die Wertvorstellung von einem bestmöglichen Gesundheitszustand als einem grundlegenden Menschenrecht; deshalb muss jedes Land danach streben, die Leistung seines Gesundheitssystems zu fördern, um das Ziel einer Verbesserung der Gesundheitssituation auf der Grundlage von Chancengleichheit und unter Berücksichtigung besonderer gesundheitlicher Bedürfnisse aufgrund von Geschlecht, Alter, ethnischer Zugehörigkeit und Einkommen zu erreichen.

10. Jedes Land bemüht sich auch, zu sozialem Wohlergehen und Zusammenhalt beizutragen, indem es dafür Sorge trägt, dass sein Gesundheitssystem:

- eine gerechte Lastenverteilung aufweist, die den finanziellen Möglichkeiten der Menschen entspricht, so dass Einzelpersonen und Familien nicht aufgrund ihrer Gesundheitsprobleme oder der Inanspruchnahme von Gesundheitsleistungen verarmen; und
- den Bedürfnissen und Präferenzen der Menschen gerecht wird und ihnen bei der Inanspruchnahme seiner Leistungen Respekt und Würde entgegenbringt.

11. Die Länder verfolgen diese übergeordneten leistungsbezogenen Ziele nach besten Kräften und im Rahmen ihrer Möglichkeiten. Dies erfordert Effizienz, d. h. eine optimale Nutzung der verfügbaren Ressourcen.

12. Die praktische Anwendung dieser breit angelegten Zielvorstellungen erfordert in jedem Land die Festlegung damit verbundener und in politische Maßnahmen umsetzbarer konkreter Ziele, die den gesellschaftspolitischen Prioritäten des Landes sowie seinen ökonomischen und finanziellen Möglichkeiten gerecht werden. Die Verbesserung des Zugangs zu einer qualitativ hochwertigen Gesundheitsversorgung und die Stärkung der Kompetenz der Menschen zur Verbesserung ihrer eigenen Gesundheit sind Beispiele, die für alle Länder von Belang sind. Die Ziele sollten auf messbare Weise festgelegt werden, um eine konkrete Überwachung der erzielten Fortschritte zu ermöglichen. Dieser Ansatz bildet die Grundlage für die Gestaltung, Umsetzung und Bewertung der Reformen in den Gesundheitssystemen.

13. Gesundheitssysteme sind verschiedenartig und weisen doch eine Reihe gemeinsamer Funktionen auf, die durch die nachstehenden Einzelziele und Maßnahmen konkretisiert werden können.

- **Erbringung individueller und bevölkerungsbezogener Gesundheitsleistungen**
 - Die Politiker in der gesamten Region sind sich des Werts einer qualitativ hochwertigen Gesundheitsversorgung für alle bewusst und streben sie an; ein besonderes Anliegen sind dabei die benachteiligten Bevölkerungsgruppen mit ihren Bedürfnissen. Außerdem sollen die Menschen in die Lage versetzt werden, einen gesunden Lebensstil zu pflegen.
 - Die Patienten wollen Zugang zu einer qualitativ hochwertigen Versorgung und die Gewissheit, dass die Leistungserbringer aufgrund der besten verfügbaren Evidenz handeln, die die medizinische Wissenschaft bieten kann, und mit der jeweils geeignetsten Technologie ein Optimum an Effektivität und Patientensicherheit gewährleisten.
 - Die Patienten wünschen sich auch ein Verhältnis mit dem Leistungserbringer, das auf Achtung ihrer Privatsphäre und Würde sowie der Wahrung von Vertraulichkeit beruht.
 - Eine effektive primäre Gesundheitsversorgung ist für die Förderung dieser Ziele besonders wichtig, denn sie schafft einen Rahmen für die Schnittstelle zwischen Gesundheitswesen einerseits und gesellschaftlichen Gruppen und Familien andererseits sowie für die sektorübergreifende und interdisziplinäre Zusammenarbeit und für die Gesundheitsförderung allgemein.
 - Die Gesundheitssysteme sollten gezielte krankheitsspezifische Programme in bestehende Strukturen und Angebote integrieren, um so bessere und nachhaltige Resultate zu erreichen.
 - Die Gesundheitssysteme benötigen für die Gestaltung ihrer Angebote ein ganzheitliches Konzept, das Gesundheitsförderung, Krankheitsprävention und strukturierte Behandlungsprogramme beinhaltet, eine Abstimmung zwischen einer Vielzahl von Leistungsanbietern, Institutionen und Bereichen im öffentlichen wie auch privaten Sektor gewährleistet und die primäre Gesundheitsversorgung, Einrichtungen für Akutversorgung und Weiterversorgung, Altenheime u. a. umfasst.

- **Finanzierung des Systems**
 - Es gibt kein einzelnes „optimales“ Konzept für die Gesundheitsfinanzierung; bisherige Unterscheidungen zwischen „Modellen“ verwischen sich zusehends, da Länder bei der Beschaffung und Zusammenführung von Mitteln sowie beim Einkauf von Leistungen auf neue Mischkonzepte setzen, die auf ihre jeweiligen Bedürfnisse, ihre historischen, steuerpolitischen und demografischen Rahmenbedingungen und ihre sozialen Prioritäten und Präferenzen zugeschnitten sind.
 - Die finanziellen Regelungen sollten die Umverteilung von Ressourcen zur Bewältigung des tatsächlichen Versorgungsbedarfs, den Abbau von finanziellen Schranken für die Inanspruchnahme benötigter Leistungen und eine Absicherung gegen die damit verbundenen finanziellen Risiken auf fiskalisch vertretbare Weise gewährleisten.
 - Sie sollten auch Anreize für eine effiziente Bereitstellung von Gesundheitsleistungen schaffen, die Zuweisung von Mitteln an Leistungsanbieter von deren Qualität und vom Bedarf der Bevölkerung abhängig machen und Rechenschaftspflicht und Transparenz bei der Mittelverwendung fördern.

- Bei der Zuteilung von Ressourcen insgesamt sollte ein sinnvolles Gleichgewicht zwischen Gesundheitsversorgung, Krankheitsprävention und Gesundheitsförderung verwirklicht werden, das heutigen wie künftigen gesundheitlichen Anforderungen gerecht wird.

- **Erschließung von Ressourcen**

- Angesichts der rapiden Globalisierung setzen die Gewinnung von Wissen, die Bereitstellung von Infrastruktur und Technologien sowie insbesondere von Arbeitskräften mit den erforderlichen Fähigkeiten und Qualifikationen eine langfristige Planung und entsprechende Investitionen voraus. Diese Planung muss dem sich verändernden Versorgungsbedarf und den damit verbundenen Leistungserbringungsmodellen gerecht werden.
- Investitionen in das Gesundheitspersonal sind auch deswegen ein entscheidender Aspekt, weil sie nicht nur für das investierende Land, sondern aufgrund der Mobilität der Gesundheitsfachkräfte auch für andere Länder Auswirkungen hat. Die grenzüberschreitende Anwerbung von Fachkräften im Gesundheitswesen sollte auf der Grundlage ethischer Überlegungen und einer länderübergreifenden Solidarität erfolgen und durch einen Verhaltenskodex sichergestellt werden.³
- Die Förderung von Forschung in den Bereichen Gesundheitspolitik und Gesundheitssysteme und die effektive Nutzung von Innovationen auf dem Gebiet medizinischer Technologien und der Arzneimittel sind für alle Länder von Bedeutung; durch Gesundheitstechnologiebewertungen sollte eine fundiertere Entscheidungsfindung herbeigeführt werden.

- **Steuerungsfunktion**

- Zwar regelt jeder Mitgliedstaat die Verwaltung seines Gesundheitssystems auf seine Weise, doch werden die Zielvorstellungen für die Entwicklung der Gesundheitssysteme von den Gesundheitsministerien vorgegeben, die den Auftrag und die Zuständigkeit für die Ausarbeitung von Gesetzen und Vorschriften und deren Durchsetzung sowie für die Gewinnung einschlägiger Erkenntnisse über Gesundheit und ihre sozialen, ökonomischen und umweltbedingten Determinanten innehaben.
- Die Gesundheitsministerien sollten die Berücksichtigung von Gesundheitsaspekten in allen Politikbereichen vorantreiben und sich für ihre effektive Umsetzung über Ressortgrenzen hinweg einsetzen, um maximale gesundheitliche Zugewinne zu ermöglichen.
- Für die Förderung von Transparenz und Übernahme von Verantwortung sind eine Erhebung und Evaluation der Leistungsfähigkeit der Gesundheitssysteme und eine ausgewogene Zusammenarbeit mit den maßgeblichen Interessengruppen auf allen ordnungspolitischen Ebenen unverzichtbar.

³ Nach Maßgabe der Resolution der Weltgesundheitsversammlung zur internationalen Migration von Gesundheitspersonal als Herausforderung für die Gesundheitssysteme in den Entwicklungsländern (WHA57.19) und der vom WHO-Regionalkomitee für Europa angenommenen Resolution *Personalpolitische Konzepte im Gesundheitswesen der Länder der Europäischen Region* (EUR/RC57/R1).

14. Die Funktionen eines Gesundheitssystems sind miteinander verknüpft. Eine Leistungssteigerung erfordert ein zusammenhängendes Konzept, bei dem aufeinander abgestimmte Maßnahmen an verschiedenen Funktionen des Systems ansetzen. Erfahrungsgemäß führt eine Maßnahme in einem einzelnen Funktionsbereich oder Programm kaum zu substantziellen Fortschritten bzw. zu den gewünschten Ergebnissen.

15. Wir, die Mitgliedstaaten der Europäischen Region der WHO, verpflichten uns, diese Charta als Grundlage für die Umsetzung unserer gemeinsamen Werte in konkrete Maßnahmen heranzuziehen und sie zu einem Meilenstein zu machen, der als Ausgangspunkt für die Umsetzung der vorstehend genannten Verpflichtungen zur Stärkung der Gesundheitssysteme dient.

Tallinn, Estland, 27. Juni 2008



Frau Marek Maripuu
Ministerin für Soziales, Estland



Dr. Marc Danzon
WHO-Regionaldirektor für Europa